

肛周脓肿术后创面的辨证施护^{*}

岳水嫻 甘会平 刘宏^{**}

(陕西中医药大学附属医院,陕西 咸阳 712000)

摘要:目的 观察中医护理对肛周脓肿患者术后创面恢复及生存质量的影响。方法 将 100 例肛周脓肿术后患者随机分为对照组 50 例和治疗组 50 例,对照组患者接受常规护理,治疗组患者同时接受中医护理。包括辨证施护、中药熏洗及护理、脾胃护理等。采用世卫组织生存质量测定量表简表评估生存质量。结果 治疗组患者在术后伤口疼痛、水肿、肉芽组织生长情况积分明显低于对照组($P < 0.05$);治疗组与对照组促进排便有效率分别为 92.0% 和 70.0%,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗组术后 2 周(WHOQOL-BREF)量表生存自评及生理领域评分显著优于对照组($P < 0.05$)。结论 中医护理可明显促进肛周脓肿术后创面恢复,提高患者生存质量。

关键词:肛周脓肿;辨证施护;中药熏洗;脾胃护理;热毒蕴结证

中图分类号:R657.1 **文献标识码:**B **文章编号:**1672-0571(2018)04-0048-04

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2018.04.017

肛痈是因过食肥甘、辛辣、醇酒或肺、脾、肾亏虚,湿热之邪乘虚下注所致^[1]。因发病部位不同而有不同的称谓,西医统称肛门直肠周围脓肿,简称肛周脓肿。临床上主要表现为肛门周围红肿,疼痛剧烈,有波动感,伴恶寒发热,任何年龄均可发病,以青壮年为多,男性多于女性^[2]。目前肛周脓肿的治疗多是采取一次性切开根治术,但术后疼痛、排便不畅、伤口愈合慢等并发症困扰着患者,影响患者的生存质量。我科通过对 50 例肛周脓肿患者进行常规护理的同时实施中医护理取得了很好的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组病例均为我院肛肠科 2015 年 3 月~2016 年 12 月的住院患者,随机分为两组,治疗组 50 例,男 32 例,女 18 例,年龄最小者 23 岁,最大者 56 岁,平均年龄(36.83 ± 9.46)岁;其中热毒蕴结证 30 例、火毒炽盛证 16 例、阴虚毒恋证 4 例。对照组 50 例,男 30 例,女 20 例;年龄最小 22 岁,最大 57 岁,平均年龄(38.72 ± 9.77)岁;

其中热毒蕴结证 28 例、火毒炽盛证 18 例、阴虚毒恋证 4 例。两组临床资料在年龄、性别、手术方式(均采用一次性切开根治术)、病情轻重程度等方面,经统计学分析,差异无显著性意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 ①符合中西医诊断标准,且中医证候诊断属于火毒蕴结证、热毒炽盛证、阴虚毒恋者;②年龄在 18~60 岁区域之间者;③无肛门形态和肛门功能异常者;④无呼吸、消化、血液、循环、神经系统严重疾病,肝肾功能无明显异常者;⑤无传染性疾病者;无手术禁忌症者;⑥对本实验能理解配合,愿意接受者。

1.3 排除标准 ①不符合上述纳入标准者;②特异性肛周脓肿者;③外伤所致的肛周脓肿者;④合并有结肠炎、肛门直肠肿瘤、肛周皮肤病等患者;⑤合并有传染性疾病,如乙型肝炎、甲型肝炎、性病及结核的患者;⑥过敏体质或瘢痕体质者;⑦妊娠、哺乳期和月经期的妇女;⑧未按规定治疗,无法判断疗效者或自动退出观察者。

* 基金项目:陕西省教育厅课题(17JK0214)

** 通讯作者:刘宏(1973-),女,主管护师,研究方向:中医护理的临床管理。E-mail:2630131285@qq.com